



Partisipasi Suami Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan

Safran Efendi Pasaribu¹, Ummu Hani²

Universitas Muhammadiyah Tapanuli Selatan, Jl. St. Mohd. Arief No.32 Padangsidimpuan

Email : safran.fendi@gmail.com, ummu.hani@gmail.com

Abstrak

Program keluarga berencana merupakan salah satu program pembangunan nasional yang sangat penting dalam rangka mewujudkan keluarga Indonesia yang sejahtera. Peran program keluarga berencana sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan reproduksi seseorang, baik itu untuk kesehatan reproduksi wanita maupun kesehatan reproduksi pria/suami.

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui bagaimana partisipasi suami dalam pelaksanaan program keluarga berencana khususnya alat kontrasepsi *vasektomi* serta untuk mengetahui upaya yang bisa meningkatkan partisipasi suami dalam pelaksanaan program keluarga berencana khususnya alat kontrasepsi *vasektomi* pada dua Desa yaitu Desa Singali dan Desa Partihaman Saroha di Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif, penelitian ini menjelaskan tentang partisipasi suami dalam pelaksanaan Program Keluarga Berencana yang terjadi dan kendala yang ditemui di lapangan. dan teknik sampling yang digunakan yaitu sampling purposive, adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah 13 orang.

Dalam Penelitian ini, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan studi dokumen. Data yang diperoleh dari lapangan selanjutnya disajikan secara deskriptif kemudian dianalisis secara kualitatif, dengan cara data diklasifikasikan sesuai dengan permasalahan. Permasalahan disistematisasikan, kemudian dianalisis untuk dijadikan dasar pengambilan kesimpulan.

Berdasarkan hasil wawancara penulis di lapangan yang berada di Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru di Kota Padangsidimpuan, tepatnya di Desa Partihaman Saroha dan Desa Singali, bahwasanya masyarakat di dua Desa tersebut sama sekali belum ada yang menggunakan alat kontrasepsi *vasektomi*, tetapi bukan berarti di dua Desa tersebut tidak ada yang menggunakan KB, karena jika dilihat dari para istri sudah banyak yang menggunakan KB, dan berbagai alat kontrasepsi. Penulis menyimpulkan apa yang terjadi di lapangan, masih kurang optimalnya sosialisasi program KB khususnya alat kontrasepsi *vasektomi* yang dilakukan oleh Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Padangsidimpuan, hal tersebut tergambar dari banyaknya masyarakat atau para suami yang belum mengetahui adanya alat kontrasepsi *vasektomi*.

Kata kunci : *Partisipasi, Suami, Program Keluarga Berencana, alat kontra sepsi vasektomi.*

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Sedangkan pengertian Keluarga Berencana adalah Upaya mengatur

kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Partisipasi suami dalam pelaksanaan program keluarga berencana akan berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu melahirkan dan menekan jumlah angka kelahiran bayi. Berdasarkan



Peraturan Daerah Nomor 4 tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tatakerja Lembaga Teknis Daerah Kota Padangsidempuan. Pemerintahan Kota Padangsidempuan dalam hal ini Badan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

Menurut data Badan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Padangsidempuan. Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru adalah salah satu Kecamatan yang berada di Kota Padangsidempuan yang belum ada sama sekali suami yang menggunakan alat kontrasepsi khususnya *vasektomi*. Jumlah kepala keluarga di Desa Singali yaitu 290 kepala keluarga (KK) dan di Desa Partihaman Saroha 224 kepala keluarga (KK).

Observasi yang penulis lakukan di Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru masyarakat khususnya suami masih terfokus bahwa yang menggunakan alat kontrasepsi para istri.

Kurangnya partisipasi dan kesadaran para suami terhadap alat kontrasepsi *vasektomi* disebabkan adanya rasa takut suami terhadap efek samping alat kontrasepsi *vasektomi* tersebut. Rasa takut suami jika sudah memakai alat kontrasepsi *vasektomi* akan menurunnya nafsu para suami, membuat suami impoten (*disfungsi ereksi*), membuat suami tidak bisa *ejakulasi*. Para suami merasa resiko dari alat kontrasepsi tersebut begitu fatal seperti tidak bisa lagi untuk mempunyai keturunan, kurangnya kesadaran suami dalam berpartisipasi untuk menggunakan alat kontrasepsi *vasektomi* di Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru merupakan hal yang perlu diperhatikan untuk mencapai kesejahteraan masyarakat.

Batasan Masalah

Penulis membatasi penelitian ini yaitu : Partisipasi suami dalam pelaksanaan Program Keluarga Berencana khususnya alat kontrasepsi *vasektomi* pada dua Desa yaitu: Desa Singali dan Desa Partihaman Saroha di

Kecamatan
Hutaimbaru.

Padangsidempuan

Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang akan diteliti dan dibahas oleh penulis sesuai dengan batasan masalah penelitian adalah:

1. Bagaimana partisipasi suami dalam pelaksanaan program keluarga berencana khususnya alat kontrasepsi *vasektomi* pada dua Desa yaitu: Desa Singali dan Desa Partihaman Saroha di Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru.
2. Apakah upaya untuk meningkatkan partisipasi suami dalam pelaksanaan program keluarga berencana khususnya alat kontrasepsi *vasektomi* pada dua Desa yaitu: Desa Singali dan Desa Partihaman Saroha di Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru.

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimana partisipasi suami dalam pelaksanaan program keluarga berencana khususnya alat kontrasepsi *vasektomi* pada dua Desa yaitu: Desa Singali dan Desa Partihaman Saroha di Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru.
2. Untuk mengetahui upaya yang bisa meningkatkan partisipasi suami dalam pelaksanaan program keluarga berencana khususnya alat kontrasepsi *vasektomi* pada dua Desa yaitu: Desa Singali dan Desa Partihaman Saroha di Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru.

Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis, penelitian diharapkan bermanfaat untuk memantapkan penguasaan disiplin ilmu yang dipelajari dalam perkuliahan pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Tapanuli Selatan



dan Untuk menerapkannya sesuai dengan kejadian *rea*/dilapangan.

2. Bagi pihak yang diteliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau rujukan yang bermanfaat, dan sebagai sumbangan pemikiran bagi pihak yang berwenang di Badan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Padangsidimpuan dan jajarannya dalam upaya melaksanakan Program Keluarga Berencana.
3. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pengetahuan dibidang Program Keluarga Berencana untuk suami khususnya di Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru.
4. Secara praktis penelitian ini dapat memberi masukan bagi penulis yang lain jika akan melakukan penelitian sejenis.

KERANGKA TEORI

Pengertian Pelaksanaan

Dalam mensukseskan suatu program diperlukan kerjasama dalam pelaksanaan kebijakan yang dibuat. "Pelaksanaan (implementasi) merupakan suatu tahapan penting dari keseluruhan proses kebijakan, dikarenakan keberhasilan dari suatu kebijakan diukur dari proses implementasi." Sedangkan menurut pernyataan Udoji, "Pelaksanaan adalah suatu usaha yang penting, bahkan mungkin jauh lebih penting daripada kebijakan-kebijakan yang sekedar berupa implan kerja yang tersimpan rapi dalam arsip kolom tidak diimplementasikan." (Solichin Abdul Wahab, 2002:59)

Dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan Pelaksanaan merupakan suatu cara atau pembuatan untuk melaksanakan, melakukan atau menjalankan suatu rencana atau program untuk mencapai tujuan atau sasaran yang telah ditetapkan.

Pengertian Partisipasi

Partisipasi suatu kegiatan tidak terlepas dari tujuan-tujuan yang ingin

dicapai. Tujuan yang akan dicapai harus ada dukungan serta keikutsertaan dari setiap anggotanya baik secara mental, maupun secara emosional. Keterlibatan dan keikutsertaan seseorang dalam suatu kegiatan merupakan partisipasi seseorang yang patut dihargai, serta diharapkan ada manfaat dan serta tujuan atas keikutsertaan tersebut. Partisipasi ditandai dengan keterlibatan seseorang dalam suatu kelompok baik moril maupun materi, serta adanya rasa tanggungjawab. Soetomo mendefenisikan bahwa partisipasi adalah "Sebagai keterlibatan masyarakat dalam suatu proses pembangunan yang didorong oleh determinasi dan kesadarannya tentang arti keterlibatannya tersebut." (Soetomo, 2006:28)

Partisipasi merupakan keikutsertaan seseorang atau kelompok dalam mensukseskan suatu program diaman menurut Para ahli mengemukakan berbagai pengertian partisipasi sebagai berikut: Menurut Davis dan Newstorn bahwa partisipasi adalah keterlibatan mental dan emosional orang-orang dalam situasi kelompok yang mendorong mereka memberikan kontribusi pada tujuan kelompok dan berbagai tanggungan jawab untuk mencapainya. (Remiswal, 2013:29)

Dalam suatu kegiatan ada peran serta seseorang atau sekelompok orang dalam menjalankan suatu kegiatan untuk tujuan bersama, Partisipasi adalah kesediaan masyarakat secara sukarela untuk membantu kelangsungan program-program baik atas inisiatif lokal maupun pemerintahan yang tercermin dari pikiran, sikap dan tindakan mereka berdasarkan model kerangka partisipasi yang dikembangkan baik pada tahap perencanaan, pelaksanaan, pengawasan maupun tahap pengambilan manfaat dari program yang terdapat di lingkungan tempat tinggal. (Remiswal, 2013:31-32)

Dapat disimpulkan partisipasi merupakan keikutsertaan seseorang atau kelompok untuk mengikuti dan menjalankan suatu kegiatan atau program yang bertujuan untuk kesejahteraan bersama.



Pengertian Suami

Pernikahan merupakan hal yang sakral untuk kelangsungan hidup manusia, dimana dengan sebuah pernikahan akan ada suami dan istri. Suami sebagai pemimpin rumah tangga tidak boleh diktator walaupun berkuasa, tetapi harus menggunakan kekuasaannya dengan sebaik-baiknya sebab dia harus mempertanggung jawabkan di hadapan Allah di akhirat nanti. (Imam Jauhari, 2013:156)

Dalam sebuah keluarga yang menjadi kepala keluarga tidak lain ialah suami, yang menjadi panutan anak-anaknya dan yang menjaga dimana "Suami adalah sebagai kepala keluarga, penanggung jawab keluarga." (Imam Jauhari, 2013:166) Dapat disimpulkan bahwasanya suami mempunyai tanggung jawab yang begitu besar terhadap keluarga bukan hanya untuk menafkahi keluarga, tetapi suami harus bisa melindungi dan membimbing keluarganya kejalan yang benar.

Pengertian Program Keluarga Berencana (KB)

Program adalah rancangan mengenai azas-azas serta dengan usaha (di tatanegaraan, perekonomian, dan sebagainya) yang akan dijalankan." (Poerwadarminta, 2007:559)

Keluarga Berencana merupakan suatu Program Pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk, tujuan Program Keluarga Berencana yang diselenggarakan oleh Pemerintah adalah agar keluarga sebagai unit terkecil kehidupan Bangsa diharapkan menerima Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS). Menurut *World Health Organisation* (WHO) Keluarga Berencana adalah: Tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, dalam hubungan dengan unsur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. (Suratun, 2008:39)

Pengertian Keluarga Berencana menurut Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga adalah : Upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. (Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009)

Maksud dari pada keluarga berencana itu sendiri sebagai suatu usaha yang disengaja untuk mengatur masalah kependudukan, sedangkan penduduk merupakan unsur penting bagi negara, tanpa adanya penduduk tidak mungkin akan adanya sebuah Negara.

Tujuan Program Keluarga Berencana (KB)

Secara umum tujuan 5 (Lima) tahun ke depan yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan visi dan misi Program Keluarga Berencana adalah "membangun kembali dan melestarikan pondasi yang kokoh bagi pelaksana program Keluarga Berencana Nasional yang kuat dimasa mendatang, sehingga visi untuk mewujudkan keluarga berkualitas dapat tercapai." (Dyah Noviawati Satya Arum. Sujiyatini, 2011:28)

Tujuan utama Program Keluarga Berencana Nasional adalah untuk memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat/angka kematian bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas. (Dyah Noviawati Satya Arum. Sujiyatini, 2011:28-29)

Tujuan Program penguatan kelembagaan keluarga kecil berkualitas adalah untuk membina kemandirian dan sekaligus meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi, serta pemberdayaan dan ketahanan keluarga terutama yang diselenggarakan oleh institusi masyarakat di daerah perkotaan



dan pedesaan, sehingga membudaya dan melembaganya keluarga kecil berkualitas. Kesimpulan yang bisa diambil dari teori di atas adalah Program Keluarga Berencana merupakan suatu kegiatan yang diberikan/disosialisasikan kepada masyarakat luas untuk menentukan jumlah anak mereka demi kesejahteraan bersama.

Pengertian Alat Kontrasepsi

Akseptor

Masyarakat yang ingin memakai atau menggunakan alat kontrasepsi disebut sebagai *akseptor* dimana “*Akseptor* adalah Peserta Keluarga Berencana, yaitu pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan salah satu alat/obat kontrasepsi.” (Dyah Noviawati Satya Arum. Sujiyatini, 2011:07)

Pengertian *Vasektomi*

Masyarakat khususnya untuk laki-laki dapat menggunakan alat kontrasepsi yang lebih tepat yaitu *vasektomi*. “*Vasektomi* adalah istilah dalam ilmu bedah yang terbentuk dari dua kata yaitu *vas* dan *ektomi*.” (Dyah Noviawati Satya Arum. Sujiyatini, 2011:129) Dimana dapat juga diartikan, *Vas* atau *vasa deferensia* artinya adalah saluran benih yaitu saluran yang menyalurkan sel benih jantan (*spermatozoa*) keluar dari buah zakar (*testis*) tempat sel benih itu diproduksi menuju kantung mani (*vesikulaseminalis*) sebagai tempat penampungan sel benih jantan sebelum dipancarkan keluar pada saat puncak sanggama (ejakulasi), *ektomi* atau *ektomia* artinya pemotongan sebagian. (Dyah Noviawati Satya Arum. Sujiyatini, 2011:129-130)

Sedangkan alat kontrasepsi mantap yaitu *vasektomi* dan *tubektomi* dimana *vasektomi* merupakan alat kontrasepsi untuk laki-laki. *Vasektomi* artinya adalah pemotongan sebagian (0.5cm-1cm) pada *vasa deferensia* atau tindakan operasi ringan dengan cara mengikat dan memotong saluran sperma sehingga sperma tidak dapat lewat dan air mani tidak mengandung *spermatozoa*, dengan demikian tidak terjadi pembuahan, operasi berlangsung kurang lebih 15 menit dan

pasien tak perlu dirawat. (Dyah Noviawati Satya Arum. Sujiyatini, 2011:129-130)

Kelebihan dan Kekurangan *Vasektomi*

Kelebihan *vasektomi* adalah:

1. Teknik operasi kecil yang sederhana dapat dikerjakan kapan saja.
2. Komplikasi yang dijumpai sedikit dan ringan.
3. *Vasektomi* akan mengalami *klimakterium* dalam suasana alami.
4. Baik yang dilakukan pada laki-laki yang tidak ingin punya anak.
5. *Vasektomi* lebih murah dan lebih sedikit komplikasi dari *sterilisasi tubulus*.
6. Tidak mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menikmati hubungan seksual. (Dyah Noviawati Satya Arum. Sujiyatini, 2011:129-130)

Kekurangan *vasektomi* adalah :

1. Cara ini tidak langsung efektif, perlu menunggu beberapa waktu setelah benar-benar sperma tidak ditemukan berdasarkan analisa sperma.
2. Masih merupakan tindakan operasi maka laki-laki masih merasa takut.
3. Beberapa laki-laki takut *vasektomi* mempengaruhi kemampuan seks atau menyebabkan masalah *ereksi*.
4. Ada sedikit rasa sakit dan ketidaknyamanan beberapa hari setelah operasi, rasa sakit ini biasanya dapat lega oleh konsumsi obat-obatan lembut.
5. Seringkali harus melakukan dengan kompres es selama 4 jam untuk mengurangi pembengkakan, perdarahan dan rasa tidak nyaman dan harus memakai celana yang dapat mendukung *skrotum* selama 2 hari.
6. Pasien diminta untuk memakai kondom terlebih dahulu untuk membersihkan saluran sperma dari sisa sperma yang ada. Untuk mengetahui yang steril atau tidak, pemeriksaan mikroskopis biasanya dilakukan 20-30 kali setelah *ejakulasi*.
7. *Vasektomi* tidak memberikan perlindungan terhadap infeksi menular termasuk HIV.



8. Penyesalan setelah *vasektomi* lebih besar jika orang itu masih di bawah umur 25 tahun, telah terjadi perceraian atau anak yang meninggal.
9. Dibutuhkan 1-3 tahun untuk benar-benar menentukan apakah *vasektomi* dapat bekerja efektif 100 persen atau tidak. (Dyah Noviawati Satya Arum. Sujiyatini, 2011:132)

Walaupun *vasektomi* dinilai paling efektif untuk mengontrol kesuburan laki-laki namun masih mungkin di jumpai suatu kegagalan. *Vasektomi* dianggap gagal bila:

1. Pada analisis sperma setelah tiga bulan *pasca vasektomi* atau setelah 15-20 kali *ejakulasi* masih dijumpai *spermatozoa*.
2. Dijumpai *spermatozoa* setelah sebelumnya *azoosperma*.
3. Istri (pasangan) hamil. (Dyah Noviawati Satya Arum. Sujiyatini, 2011:133)

Efek samping *Vasektomi*

Dalam pemakaian alat kontrasepsi *vasektomi* adabeberapa efek Samping yaitu:

1. *Vasektomi* tidak memiliki efek yang bersifat merugikan.
2. Sperma yang diproduksi tubuh laki-laki tidak bisa disalurkan
3. Syarat *Vasektomi* karena *prows vasektomi* tersebut, akan kembali diserap tubuh tanpa menyebabkan gangguan *metabolisme*.
4. Beberapa orang yang menggunakan *vasektomi* mengeluh tentang gangguan terhadap gairah seksual mereka, tetapi itu hanya bersifat *psikologis* bukan gejala *fisiologis*
5. Rasa nyeri atau ketidaknyamanan akibat pembedahan yang biasanya hanya berlangsung beberapa hari. Pembentukan *granuloma relative* jarang dan merupakan keluhan yang nantinya hilang sendiri.
6. Efek samping *Vasektomi* hampir tidak ada kecuali infeksi apabila perawatan *pasca operasinya* tidak bagus atau disebabkan karena dari lingkungan luar bukan dari *vasektomi* itu sendiri. Oleh karena itu, seseorang untuk

memutuskan *divasektomi* harus ada persiapan baik itu fisik maupun mental dan tentunya konsultasi karena yang dipotong atau diikat adalah saluran yang mengeluarkan sel sperma bukan cairan semennya.

3. *Vasektomi* juga tidak ada pengaruhnya terhadap kemampuan laki-laki untuk melakukan hubungan seksual, malah beberapa kasus disebutkan potensi laki-laki lebih baik karena pengaruh dari *psikologis* terhindar dari kecemasan terjadinya kehamilan dari istri. (Dyah Noviawati Satya Arum. Sujiyatini, 2011:133-134)

Beberapa hal yang dapat menimbulkan kontra indikasi dan cara penanganannya:

1. Perdarahan
2. *Hematoma*
3. *Infeksi*
4. *Granuloma Sperma*
5. *Antibody Sperma*. (Dyah Noviawati Satya Arum. Sujiyatini, 2011:134-136)

Syarat-Syarat untuk memakai *vasektomi* yaitu:

1. Sukarela, artinya pasien telah mengerti dan memahami segala akibat prosedur *vasektomi* selanjutnya memutuskan pilihannya atas keinginan sendiri, dengan mengisi dan menandatangani *informed consent*.
2. *Oncent* (persetujuan tindakan)
 - 1). Bahagia, artinya pasien terkait dalam perkawinan yang syah dan telah mempunyai jumlah anak minimal 2 (dua) orang dengan umur anak paling kecil minimal 2 (dua) tahun.
 - 2). Sehat, melalui pemeriksaan oleh dokter pasien dianggap sehat dan memenuhi persyaratan medis untuk dilakukan prosedur tindakan *vasektomi*. (Dyah Noviawati Satya Arum. Sujiyatini, 2011:134-136)

Kondisi yang memerlukan perhatian khusus bagi tindakan *vasektomi*

1. *Infeksi* kulit pada daerah operasi
2. *Infeksi sistemik* yang sangat mengganggu pasien
3. *Hidrokel* atau *varikokel* yang besar



4. *Hernia inguinalis*
5. *Filariasis*
6. *Undesensus testikularis*
7. *Massa intrakrotalis*
8. *Anemia berat, gangguan pembekuan darah atau sedang menggunakan antikoagulansia.* (Dyah Noviawati Satya Arum. Sujiyatini, 2011:134-136)

Dapat disimpulkan bahwasanya alat kontrasepsi vasektomi salah satu alat kontrasepsi yang lebih efektif digunakan para suami untuk menghindari kehamilan dan mengatur jumlah anak.

METODE PENELITIAN

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Badan Keluarga Berencana, Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Perempuan di JL. Jend. Abdul Haris Nasution Palopat Pijorkoling Kota Padangsidempuan.

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian deskriptif kualitatif adalah : Metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah *eksperimen*) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara *triangulasi* (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada *generalisasi*. (Sugiono, 2009:9)

Informan Penelitian

Menurut Burhan Bungin dalam bukunya yang berjudul penelitian kualitatif, menjelaskan bahwa: "Informan Penelitian adalah subjek yang memahami informasi objek penelitian sebagai pelaku maupun orang lain yang memahami objek penelitian." (M. Burhan Bungin, 2008:76)

Teknik Sampling yang digunakan yaitu "Sampling Purposive adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu." (Sugiono, 2011:96) Adapun yang menjadi informan penelitian ini adalah:

No	Nama	Jabatan
1.	Dra. Hasniah Pane	Kasubbid Operasional Kb & Kr
2.	Syamsul Bahri E, S.Sos	Kasubbid Operasional Ks & Pk
3.	Zulfa Elyani, SE	Ka. UPT KB, PP & PA
4.	Adewira Safitri	Kader Desa Partihaman Saroha
5.	Elvidana	Kader Desa Singali
6.	Arianto	Masyarakat Desa Partihaman Saroha
7.	Usman Nasution	Masyarakat Desa Partihaman Saroha
8.	Zulfahri	Masyarakat Desa Partihaman Saroha
9.	Mara Sonang	Masyarakat Desa Partihaman Saroha
10.	Pahmi	Masyarakat Desa Singali
11.	Rahmad Saleh	Masyarakat Desa Singali
12.	Sawaluddin	Masyarakat Desa Singali
13.	Hendri Pauji	Masyarakat Desa Singali

Sumber Data: Data olahan penulis tahun 2016

Defenisi Konsep

1. Partisipasi adalah kesediaan masyarakat secara sukarela untuk membantu kelangsungan program-program baik atas inisiatif lokal maupun pemerintahan yang tercermin dari pikiran, sikap dan tindakan mereka berdasarkan model kerangka partisipasi yang dikembangkan baik pada tahap perencanaan, pelaksanaan, pengawasan maupun tahap pengambilan manfaat dari program yang terdapat di lingkungan tempat tinggal.
2. Suami adalah pemimpin rumah tangga tidak boleh diktator walaupun berkuasa, tetapi harus menggunakan kekuasaannya dengan sebaik-baiknya sebab dia harus bertanggung jawabkan di hadapan Allah di akhirat nanti
3. Pelaksanaan adalah suatu usaha yang penting, bahkan mungkin jauh lebih penting daripada kebijakan-kebijakan yang sekedar berupa implan kerja yang tersimpan rapi dalam arsip kolom tidak diimplementasikan
4. Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.
5. Kontrasepsi *Vasektomi* adalah pemotongan sebagian (0.5cm-1cm) pada *vasa deferensia* atau tindakan



operasi ringan dengan cara mengikat dan memotong saluran sperma sehingga sperma tidak dapat lewat dan air mani tidak mengandung *spermatozoa*, dengan demikian tidak terjadi pembuahan, operasi berlangsung kurang lebih 15 menit dan pasien tak perlu dirawat.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam Penelitian ini, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

1. Observasi yaitu pengumpulan data dengan cara mengadakan pengamatan langsung kelokasi penelitian dengan maksud untuk memperoleh gambaran yang nyata tentang kejadian-kejadian yang ingin ditemukan pada objek penelitian kemudian data tersebut menjadi bahan analisis masalah yang diteliti.
2. Wawancara merupakan percakapan antara dua orang atau lebih dan berlangsung antara narasumber dan pewawancara.
3. Studi dokumen, mengumpulkan data yang bersumber dari dokumen yang ada hubungannya dengan penelitian tersebut yang berupa catatan, buku, agenda dan sebagainya.

Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dari lapangan selanjutnya disajikan secara deksriptif kemudian dianalisis secara kualitatif, dengan cara data diklasifikasikan sesuai dengan permasalahan. Permasalahan disistematiskan, kemudian dianalisis untuk dijadikan dasar pengambilan kesimpulan. Ada dua hal yang ingin dicapai dalam analisis data kualitatif, yaitu (1) Menganalisis proses berlangsungnya suatu fenomena sosial dan memperoleh gambaran yang tuntas terhadap proses tersebut dan (2) Menganalisis makna yang ada dibalik informasi, data, dan proses suatu fenomena sosial itu. (Sugiono,2011:153)

TEMUAN DATA DAN PEMBAHASAN Hasil Penelitian di Lapangan.

Masyarakat/para suami yang ingin menjadi akseptor bisa melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. Melalui Kader/PPKBD
2. Melalui PLKB (Pekerja Lapangan Keluarga Berencana)
3. Melalui Ka. UPT KB
4. Tingkat II Badan KB
5. RSU bagian bersalin
6. Didaftar dan Diregistrasi
7. Ditimbang dan Ditensi
8. Di USG
9. Diberikan anastesi (anti virus)
10. Diberikan pelayanan di dalam ruangan operasi.

Para Kader/Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan Sub. PPKBD. Mensosialisasikan alat kontrasepsi vasektomi terhadap para suami di semua Kelurahan/Desa, yang khususnya di Desa Singali dan Partihaman Saroha. "Para kader Program Keluarga Berencana mendatangi setiap rumah masyarakat untuk menawarkan dan menyampaikan alat kontrasepsi vasektomi kepada para suami dan menanyakan apakah bersedia untuk memakai alat kontrasepsi vasektomi."

Masyarakat bisa mendapatkan alat kontrasepsi secara gratis pada saat diadakannya pelayanan dan penyuluhan tersebut. Alat kontrasepsi yang ada yaitu: "Pil, Suntik, Kondom, Implant, Intra Uterine Device (IUD) dan Kontrasepsi mantap (Tubektomi dan Vasektomi)." (Sugiono,2011:153)

Dalam bab ini akan dituangkan hasil penelitian yang didapat di lapangan melalui wawancara langsung kepada informan penelitian dengan mengajukan beberapa pertanyaan sesuai dengan judul penelitian yaitu Partisipasi Suami dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan.

Berdasarkan hasil wawancara penulis di lapangan yang berada di Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru di Kota Padangsidempuan, tepatnya di



Desa Partihaman Saroha dan Desa Singali, bahwasanya masyarakat di dua Desa tersebut sama sekali belum ada yang menggunakan alat kontrasepsi *vasektomi*, tetapi bukan berarti di dua Desa tersebut tidak ada yang menggunakan KB, karena jika dilihat dari para istri sudah banyak yang menggunakan KB, dan berbagai alat kontrasepsi.

Masyarakat atau para suami di dua Desa tersebut hampir mempunyai persepsi yang sama tentang alat kontrasepsi *vasektomi* yang sudah disosialisasikan di setiap Kecamatan dan Desa, di Kota Padangsidempuan, para suami beranggapan bahwasanya alat kontrasepsi *vasektomi* tersebut adalah hal yang berbahaya dan merugikan kesehatan para suami, dan para suami juga beranggapan bahwasanya yang menggunakan KB adalah para istri.

Masyarakat atau para suami merasa takut untuk memakai alat kontrasepsi *vasektomi* tersebut, dikarenakan masyarakat atau para suami takut akan adanya efek samping yang akan terjadi setelah memakai alat kontrasepsi *vasektomi* tersebut. Hal ini terjadi dikarenakan masyarakat atau para suami masih banyak yang belum tahu seperti apa alat kontrasepsi *vasektomi* tersebut dan manfaat, serta bagaimana proses pemasangannya, dan juga efek sampingnya terhadap kesehatan.

Berdasarkan teori yang penulis baca dari beberapa referensi bahwa program keluarga berencana akan sangat membantu masyarakat dalam bidang ekonomi dan akan mensejahterakan masyarakat, dimana masyarakat yang menggunakan program keluarga berencana akan bisa mengatur jarak kelahiran ataupun kehamilan, hal ini akan membantu masyarakat untuk bisa menabung dan tidak terlalu banyak pengeluaran dalam berrumahtangga, dan bisa membina atau membangun keluarganya dengan baik dan sejahtera.

Dimana para suami dalam melaksanakan program Keluarga Berencana khususnya alat kontrasepsi *vasektomi* bukanlah hal yang harus

ditakuti karena alat kontrasepsi *vasektomi* dilakukan dengan pemotongan sebagian (0.5cm-1cm) pada *vasa deferensia* atau tindakan operasi ringan dengan cara mengikat dan memotong saluran sperma sehingga sperma tidak dapat lewat dan air mani tidak mengandung *spermatozoa*, dengan demikian tidak terjadi pembuahan, operasi berlangsung kurang lebih 15 menit dan pasien tak perlu dirawat. Masyarakat atau para suami yang baru selesai memakai/memasang alat kontrasepsi *vasektomi* tidak harus dirawat dalam waktu yang lama, karena para suami bisa langsung beraktivitas tetapi harus sesuai dengan saran Dokter.

Penulis menyimpulkan apa yang terjadi dilapangan, masih kurang optimalnya sosialisasi program KB khususnya alat kontrasepsi *vasektomi* yang dilakukan oleh Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Padangsidempuan, hal tersebut tergambar dari banyaknya masyarakat atau para suami yang belum mengetahui adanya alat kontrasepsi *vasektomi*.

Dimana sosialisasi yang telah dilakukan belum secara menyeluruh mengumpulkan masyarakat atau para suami melainkan mengumpulkan 3 (tiga) orang dari setiap Desa, untuk dijelaskan tentang alat kontrasepsi *vasektomi*, hal inilah yang membuat masyarakat masih banyak yang belum mengetahui tentang alat kontrasepsi *vasektomi*.

Seharusnya pemerintah dalam hal ini Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Padangsidempuan bekerja sama dengan perangkat Desa dan tokoh masyarakat untuk memobilisasi massa/ para suami khususnya di Desa Partihaman Saroha dan Desa Singali dalam mengikuti program KB khususnya alat kontrasepsi *vasektomi*.

Begitu juga dengan tokoh agama agar membantu Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Padangsidempuan untuk meyakinkan masyarakat bahwa alat kontrasepsi



vasektomi tidak bermasalah dalam pandangan agama.

Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Padangsidimpuan mendatangkan dokter dari provinsi yang benar-benar ahli dibidang alat kontrasepsi *vasektomi* yang akan membantu *akseptor* dalam pemasangan alat kontrasepsi *vasektomi*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Partisipasi suami dalam pelaksanaan Program Keluarga Berencana khususnya Alat Kontrasepsi *Vasektomi* pada dua Desa yaitu: Desa Singali dan Desa Partihaman Saroha di Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru, masih jauh dari yang diharapkan karena belum ada sama sekali pasangan usia subur (PUS) yang memakai alat kotrasepsi *vasektomi* dan masyarakat masih banyak yang belum mengetahui seperti apa alat kontrasepsi *vasektomi*, hal ini disebabkan karena masih kurang optimalnya sosialisasi yang dilakukan pemerintah kepada masyarakat tentang alat kontrasepsi *vasektomi*, dimana masyarakat masih banyak yang belum tahu tentang alat kontrasepsi *vasektomi*, persepsi para suami yang beranggapan bahwa alat kontrasepsi hanya digunakan oleh para istri.
2. Beberapa upaya yang dilakukan Badan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak untuk meningkatkan Partisipasi Suami dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana khususnya Alat Kontrasepsi *Vasektomi* pada dua Desa yaitu: Desa Singali dan Desa Partihaman Saroha di Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru sebagai berikut : Melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai alat kontrasepsi *vasektomi* kepada masyarakat, Melaksanakan Sosialisasi, pelayanan dan penyuluhan tentang alat

kontrasepsi *vasektomi* kepada masyarakat, Mendatangkan tokoh agama dan tokoh masyarakat untuk memberikan penjelasan dan meyakinkan masyarakat mengenai alat kontrasepsi *vasektomi* ditinjau dari pandangan agama dan memberikan dukungan untuk kesejahteraan masyarakat, Mendatangkan dokter ahli *vasektomi* dari tingkat provinsi Sumatera Utara agar lebih terjamin dalam pelaksanaan operasi terhadap *akseptor* alat kontrasepsi *vasektomi*.

Saran

Adapun saran-saran yang diberikan :

- 1) Kepada pemerintah daerah Kota Padangsidimpuan, Badan dan Dinas lain yang terkait dalam mensukseskan Program Keluarga Berencana khususnya alat kontrasepsi *vasektomi* agar lebih meningkatkan kerjasama antara instansi atau sesama personalnya dengan baik dan agar lebih mengoptimalkan sosialisasi dan dikoordinasikan dengan baik secara efektif dan efisien. Pemerintah agar lebih bekerjasama dengan perangkat desa dalam memobilisasi massa atau para suami, disaat diadakannya sosialisasi dimasing-masing Desa, dan diharapkan agar lebih fokus dalam mengirimkan dokter ketingkat provinsi untuk mengikuti pelatihan tentang pelaksanaan alat kontrasepsi *vasektomi* sampai dokter itu benar-benar terlatih. Kepada para kader-kader yang berada di setiap Desa yang sudah diutus oleh Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Padangsidimpuan agar lebih optimal dalam mensosialisasikan Program Keluarga Berencana khususnya alat kontrasepsi *vasektomi* kepada masyarakat dimasing-masing Desanya dengan cara mendatangi rumah masyarakat satu persatu, dengan berkelanjutan.
- 2) Kepada masyarakat Desa Partihaman Saroha dan Desa Singali agar ikut aktif berpartisipasi dalam pelaksanaan program KB khususnya



memakai alat kontrasepsi *vasektomi*, dan disaat diadakan sosialisasi agar menanyakan kepada tokoh masyarakat/ tokoh agama dan juga kepada dokter ahli alat kontrasepsi *vasektomi* seperti apa alat kontrasepsi tersebut secara medis dan menurut pandangan agama.

Daftar Pustaka

Buku:

- Arum, Dyah Noviawati Satya. Sujiyatini, 2011, *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*, Jogjakarta: Nuha Medika
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2007, *Panduan Pelayanan Vasektomi Tanpa Pisau*, Keluarga Berencana, Jakarta:
- Bungin Burhan, 2008, *Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Data Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Daerah Kota Padangsidimpuan 2016
- Jauhari Imam, 2003, *Perlindungan Hukum terhadap Anak dalam Keluarga Poligami*, Jakarta: Pustaka Bangsa
- Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi, 2011
- Mikkelsen Britha, 2011, *Metode Penelitian Partisipatoris dan Upaya Pemberdayaan*, Jakarta: Obor
- Mulyani.Nina Siti. Rinawati Mega, 2013, *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Remiswal, 2013, *Menggugah Partisipasi Gender Di Lingkungan Komunitas Lokal*, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Soetomo, 2006, *Strategi-straregi Pembangunan Masyarakat*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Sugiyono, 2011, *Metode Penelitian Administrasi, dilengkapi dengan Metode R&D*, Bandung: Alfabeta
- 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta

- Suratun, 2008, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Wahab, Solichin Abdul, 2002, *Analisis Kebijakan dari Formulasio Keimplementasi Kebijakan Negara*, Jakarta: Bumi Aksara

I. Undang-Undang:

- Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluar